

Regulamin organizacyjny

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA SPÓŁKA
Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Spis treści:

ROZDZIAŁ I	POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
ROZDZIAŁ II	CELE I ZADANIA.....	4
ROZDZIAŁ III	MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ.....	4
ROZDZIAŁ IV	RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	5
ROZDZIAŁ V	STRUKTURA ORGANIZACYJNA	5
ROZDZIAŁ VI	ORGANIZACJA PRZYCHODNI, ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH.....	6
ROZDZIAŁ VII	SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI.....	7
ROZDZIAŁ VIII	PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.....	8
ROZDZIAŁ IX	WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI...	10
ROZDZIAŁ X	UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI EDYCZNEJ.....	11
ROZDZIAŁ XI	WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPLATNYCH.....	13
ROZDZIAŁ XIII	PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA. PRZEPISY PORZĄDKOWE	13
ROZDZIAŁ XIV	TRYB SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW.....	16
ROZDZIAŁ XII	POSTANOWIENIA KOŃCOWE	16

ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Regulamin organizacyjny jest ustanowiony dla podmiotu wykonujący działalność leczniczą, działającego pod firmą **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ars Medica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**, z siedzibą w Rumi, ul. marszałka Józefa Piłsudskiego 48a, NIP: 588-241-28-41; REGON: 362921917, KRS 0001063210 zwana dalej Podmiotem leczniczym lub Przychodnią.

§2.

Podmiot leczniczy jest wpisany do **Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą** prowadzonego przez Wojewodę Pomorskiego - nr księgi rejestrowej **000000180043**, oznaczenie organu rejestrowego W-22.

§3.

Podmiot leczniczy działa na podstawie:

1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2023.991 t.j. z dnia 2023.04.07),
2. ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2023.1545 t.j. z dnia 2023.07.07),
3. niniejszego Regulaminu organizacyjnego,
4. innych aktów obowiązujących prawa polskiego.

§4.

1. Niniejszy regulamin organizacyjny – stosownie do postanowień art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2023.991) - określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Podmiot leczniczy, a w szczególności:
 - a. cele i zadania Podmiotu leczniczego;
 - b. strukturę organizacyjną Podmiotu leczniczego;
 - c. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - d. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
 - e. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych Podmiotu leczniczego;
 - f. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Podmiotu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym oraz administracyjno-gospodarczym;
 - g. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - h. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - h. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
 - i. wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;
 - j. sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Podmiotu leczniczego;
 - k. prawa i obowiązki pacjenta;
 - l. tryb składania skarg i wniosków.
2. Regulamin obowiązuje:

- a. wszystkie osoby zatrudnione w podmiocie leczniczym, niezależnie od formy prawnej zatrudnienia,
- b. wszystkich pacjentów, którym są udzielane świadczenia zdrowotne.

ROZDZIAŁ II CELE I ZADANIA

§ 1.

1. Celem głównym Przychodni Lekarskiej NZOZ Ars Medica s.c. jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej i profilaktycznej.
2. Działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Świadczenia te mogą być udzielane bezpośrednio na miejscu lub za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności w rozumieniu art. 3 ust. 1 u.d.l.

§ 2.

Do zadań Przychodni.:

- a. świadczenie usług medycznych z zakresu kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza specjalisty,
- b. świadczenia z zakresu kompetencji pielęgniarki środowiskowo - rodzinnej,
- c. prognozowanie i organizowanie działalności profilaktyczno - leczniczej,
- d. udzielanie indywidualnych porad i konsultacji,
- e. organizowanie i prowadzenie oświaty zdrowotnej,
- f. wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
- g. współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia, szkołami, zakładami pracy, organizacjami i stowarzyszeniami,
- h. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
- i. zapewnienie wysokiej jakości świadczonych usług;
- j. stałe i systematyczne podnoszenie wiedzy i umiejętności zawodowych, przestrzeganie etyki zawodowej;
- g. udzielanie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i potrzeb pacjentów oraz przestrzeganie praw pacjenta;

ROZDZIAŁ III MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 1.

Świadczenia zdrowotne są udzielane przez Przychodnię w miejscu jej siedziby przy ul. marszałka Józefa Piłsudskiego 48a, 84-230 Rumia. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób udzielających tych świadczeń.

ROZDZIAŁ IV
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ
ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 1.

Przychodnia udziela świadczeń ambulatoryjnych, które są gwarantowane w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) na zasadach określonych w umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia:

- a. Świadczenia lekarza POZ
- b. Świadczenia pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej
- c. Transport sanitarny

§ 2.

Przychodnia może udzielać inne świadczenia zdrowotne, które nie są finansowane ze środków publicznych.

§ 3.

W przychodni udzielane są świadczenia odpłatne z zakresu:

- a. Medycyny pracy
- b. Ortopedii
- c. Endokrynologii

ROZDZIAŁ V
STRUKTURA ORGANIZACYJNA

§1.

W celu wykonywania działalności leczniczej, Podmiot leczniczy prowadzi zakład leczniczy Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ars Medica stanowiący jednostkę organizacyjną Przychodnia Lekarska, w ramach której wyodrębnione są komórki organizacyjne:

L.P	Nazwa komórki organizacyjnej	Kod resortowy stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych.	Kod resortowy dziedziny medycyny, stanowiący część X systemu kodów identyfikacyjnych
1	Poradnia lekarza POZ	0010	16 Medycyna rodzinna
2	Poradnia pediatryczna	1401	28 Pediatria
3	Poradnia pielęgniarki POZ	0032	16 Medycyna rodzinna
4	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej	1580	25 Ortopedia i traumatologia narządu ruchu
5	Poradnia medycyny pracy	1160	14 Medycyna pracy
6	Poradnia endokrynologiczna	1030	44 Endokrynologia

§2.

1. Pozostałe komórki Przychodni Lekarskiej:

- a. Recepcja
- b. Dział porządkowy

ROZDZIAŁ VI

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

§ 1.

Do zadań komórek organizacyjnych należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie na badań diagnostycznych i zabiegów diagnostycznych i leczniczych.

§ 2.

Zadania poszczególnych Poradni przedstawiają się następująco:

1. **Poradnia lekarza POZ, poradnia pediatryczna** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a. wywiadu, badania podmiotowego i przedmiotowego
 - b. badania bilansowego, w tym przesiewowego,
 - c. porad patronażowych,
 - d. ordynowania niezbędnych leków i/lub wyrobów medycznych,
 - e. orzekania o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy,
 - f. wystawiania zaświadczeń i opinii lekarskich,
 - g. prowadzenia edukacji i promocji zachowań prozdrowotnych,
 - h. zlecenia niezbędnych badań diagnostycznych i laboratoryjnych,
 - i. kwalifikowania do szczepień ochronnych,
 - j. zlecenia zabiegów rehabilitacyjnych,
 - k. wydawania zaleceń pielęgniarsce w formie ustnej lub pisemnej w celu wykonania zabiegów diagnostyczno-terapeutycznych
 - l. decydowania o sposobie transportu sanitarnego pacjenta do innej przychodni lub szpitala
2. **Poradnia pielęgniarki POZ** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a. przeprowadzania wywiadu środowiskowego,
 - b. pobierania materiału do badań laboratoryjnych w Przychodni lub domu pacjenta
 - c. wykonywania szczepień ochronnych i innych działań profilaktycznych,
 - d. zabiegów pielęgniarskich, drobne opatrunki
 - e. wykonywania badania EKG,
 - f. iniekcje domięśniowe, dożylnie, podskórne,
 - g. podawanie leków doustnych,
 - h. rejestracji pacjentów,
 - i. przyjmowania deklaracji zapisu do Przychodni,
 - j. prowadzenia dokumentacji medycznej
 - k. przyjmowanie zapłaty za świadczenie medyczne nie finansowane ze środków publicznych,
 - l. sterylizacji narzędzi medycznych,
 - m. utrzymania czystości w pomieszczeniach Przychodni.
3. **Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - diagnostyki i leczenia urazów ortopedycznych
4. **Poradnia medycyny pracy** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - diagnostyki i wydawania orzeczeń lekarza medycyny pracy
5. **Poradnia endokrynologiczna** udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - diagnostyki i leczenia chorób endokrynologicznych.

§ 3.

1. Punkt pobrań udziela świadczeń z zakresu pobierania materiału do badań laboratoryjnych.
2. Badania laboratoryjne wykonywane są na podstawie skierowania lekarza.
3. Analiza badań laboratoryjnych odbywa się przez Laboratorium współpracujące z przychodnią

§ 4.

Recepcja:

- a. umawia pacjentów na świadczenia zdrowotne;
- b. zakłada dokumentację medyczną pacjenta;
- c. identyfikuje pacjentów zgłaszających się na wizyty, badania i zabiegi na podstawie dokumentu tożsamości;
- d. zapoznaje pacjenta z Przychodnią;
- e. czuwa nad aktualizacją danych pacjenta;
- f. zapewnia koordynację opieki zdrowotnej nad pacjentem;
- g. zapewnia dostęp personelu medycznego do obowiązujących w Przychodni formularzy z którymi należy zapoznać pacjenta;
- h. zapewnia kontakt telefoniczny pomiędzy pacjentem a odpowiednim fachowym personelem ochrony zdrowia Przychodni;
- i. udziela informacji o rodzaju dostępnych świadczeń zdrowotnych;
- j. przechowuje dokumentację medyczną pacjentów;
- k. dba o spójność dokumentacji medycznej przez dołączanie do niej wyników badań oraz formularzy, zapewniających właściwe dokumentowanie kolejnych etapów leczenia, zgód i oświadczeń złożonych przez pacjentów;
- l. przekazuje pacjentom - na zlecenie lekarza - recepty i zwolnienia lekarskie w związku z kontynuacją leczenia, oraz wszelkiego rodzaju zaświadczenia lekarskie,
- m. udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- n. przyjmuje i rejestruje korespondencję wpływającą do Przychodni i odpowiada za jej prawidłowy obieg;
- o. odpowiada za poprawne wysłanie korespondencji;
- p. wspiera pracę Kierownika Przychodni,

§ 5.

Dział porządkowy:

- a. utrzymanie czystości w pomieszczeniach Przychodni i ich obrębie,
- b. drobne naprawy i konserwacja wyposażenia.

§ 6.

1. Poszczególne komórki organizacyjne Przychodni oraz osoby wykonujące pracę bądź świadczące jakiegokolwiek usługi w ramach tych komórek, obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Współdziałanie odbywają z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

ROZDZIAŁ VII

SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU

§ 1.

1. Podmiotem leczniczym kieruje Kierownik Przychodni
2. Kierownik Przychodni wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na Podmiot leczniczy nakładają obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy związane z działalnością Podmiotu oraz reprezentuje Podmiot leczniczy na zewnątrz.
3. Kierownik Przychodni kieruje Podmiotem leczniczym oraz komórkami organizacyjnymi

4. Podczas nieobecności Kierownika Przychodni zastępuje go inny wyznaczony i upoważniony pracownik medyczny Przychodni.
5. Do obowiązków i uprawnień Dyrektora Zakładu w szczególności należy
 - a. organizowanie pracy i kierowanie pracą podległych pracowników,
 - b. zapewnienie racjonalnego wykorzystania czasu pracy oraz sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny pracy podległych pracowników,
 - c. podejmowanie decyzji w sprawach zatrudnienia, awansowania, przeszerogowania, wynagrodzenia, karania i zwalniania pracowników Przychodni,
 - d. opracowuje dokumenty dotyczące działalności Przychodni np. zarządzenia, regulaminy, pisma
 - e. rozpatruje wnioski i skargi składane przez pacjentów,
 - f. koordynuje działania, związane ze sporządzaniem obowiązującej sprawozdawczości,
 - g. aktualizuje i wdraża obowiązujące Przychodnię oprogramowania komputerowe niezbędne do wykonywania podstawowej działalności Przychodni
 - h. dbanie o właściwą atmosferę w pracy.

ROZDZIAŁ VIII

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 1.

1. Przychodnia udziela świadczeń zdrowotnych od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30- 18.00.
2. Harmonogram przyjęć wywieszony jest w Przychodni w widocznym miejscu dla Pacjentów.
3. Przychodnia organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym Regulaminie, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Podmiotu, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, przy uwzględnieniu przebiegu leczenia.
5. Przychodnia nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która tego niezwłocznie potrzebuje ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
6. W stanach nagłych, świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie, poza kolejnością.
7. Lekarze kierują pacjentów na badania specjalistyczne przez wystawienie skierowania, zgodnie z warunkami określonymi w obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
8. Lekarze kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.

§ 2.

1. Zapisu na wizytę pacjent może dokonać osobiście, telefonicznie, mailowo lub za pośrednictwem osoby trzeciej.
2. Zapisy prowadzone są w godzinach pracy Przychodni.
3. Telefoniczna/mailowa rejestracja odbywa się przez podanie numeru pesel pacjenta lub daty urodzenia, bądź innych danych umożliwiających prawidłowe zapisanie pacjenta na wizytę.
4. Pracownik Receptji udziela ogólnych informacji o terminie, czasie trwania, cenie wizyt w przypadku wizyty komercyjnej oraz konieczności posiadania dokumentu tożsamości

§ 3.

1. W sytuacjach, w których jest to możliwe, lekarze mogą udzielać świadczeń zdrowotnych w postaci konsultacji telemedycznych.

§ 4.

1. Pacjent zgłaszający się do Przychodni zobowiązany jest zarejestrować się w Receptji.
2. Podczas wizyty w Przychodni, pacjent powinien okazać dowód osobisty z numerem PESEL lub inny dokument tożsamości.

3. Ustalenie tożsamości pacjenta poprzez weryfikację danych w oparciu o dokument ze zdjęciem (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, legitymacja szkolna) jest warunkiem koniecznym udzielenia świadczenia zdrowotnego¹.
4. Pacjent powinien okazać aktualny dowód ubezpieczenia, w sytuacji braku potwierdzenia świadczeń przez system eWUŚ, w przypadku wystawienia przez lekarza recepty na leki refundowane. W przypadku braku aktualnego dowodu ubezpieczenia w dniu wystawienia recepty, pacjent jest zobowiązany złożyć oświadczenie o przysługującym mu prawie do leków refundowanych, według wzoru określonego przez Ministra Zdrowia. Druki oświadczeń dostępne są w Rejestracji.
5. W czasie pierwszej wizyty pacjent wypełnia i podpisuje deklaracje wyboru lekarza POZ i deklarację wyboru pielęgniarki POZ.

§ 5.

1. Pacjenci zobowiązani są do zgłaszania się w Rejestracji w ustalonym terminie. Ze względów organizacyjnych niezbędne jest zachowanie punktualności zgłoszeń.
2. W przypadku, gdy pacjent nie może się stawić w ustalonym terminie, lub gdy zrezygnował ze świadczenia opieki zdrowotnej, obowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym Przychodnię w każdy dostępny sposób.
3. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia, a które uniemożliwiają jego dotrzymanie przez Przychodnię, pacjent jest informowany przez Przychodnię telefonicznie lub w inny dostępny sposób o zmianie tego terminu.

§ 6.

1. W okresie zagrożenia epidemicznego wprowadzane są dodatkowe procedury związane z przebiegiem udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjenci przebywający na terenie Podmiotu leczniczego zobowiązani są m.in. mierzyć temperaturę, wypełniać ankietę bezpieczeństwa epidemicznego, nosić maseczki zakrywające nos i usta na terenie Przychodni.
2. Przychodnia może także podjąć inne, szczególne działania, jeśli wymagają tego względy bezpieczeństwa pacjentów oraz personelu.

§ 7.

1. Lekarz poradni specjalistycznej w trakcie porady lekarskiej wykonuje w szczególności następujące czynności:
 - a. przeprowadza wywiad oraz badanie przedmiotowe,
 - b. określa rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego,
 - c. ustala plan leczenia, wydaje zalecenia,
 - d. w razie potrzeby wystawia skierowania, recepty lub zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia, w tym także zaświadczenia o okresowej niezdolności do pracy (ZUS ZLA),
 - e. wypełnia dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami i regulacjami wewnętrznymi.
2. Pracownicy Przychodni przestrzegają z najwyższą starannością tajemnic zawodów medycznych i innych tajemnic funkcjonujących w sferze ochrony zdrowia w Polsce.

§ 8.

1. Na pierwszą wizytę Pacjent zobowiązany jest dostarczyć posiadaną dokumentację medyczną.

¹ Osoby wykonujące zawód medyczny muszą mieć pewność co do tożsamości osoby, której udzielają świadczenia zdrowotnego również po to aby świadczenie to opisać w dokumentacji medycznej. Innymi słowy realizacja prawa pacjenta do dokumentacji medycznej obliuguje podmiot wykonujący świadczenia zdrowotne do prowadzenia dokumentacji medycznej, która zawiera m.in.: oznaczenie pacjenta, pozwalające ustalić jego tożsamość: nazwisko, imię (imiona) datę urodzenia, płeć, adres zamieszkania, nr PESEL, a w przypadku pacjenta małoletniego lub całkowicie ubezwłasnowolnionego również dane przedstawiciela ustawowego. Jest to wymóg zawarty w art. 24 i 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, która określa prawa każdego pacjenta, nie tylko tego ubezpieczonego

§ 9

1. W uzasadnionych przypadkach lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta², na przykład, gdy:
 - a. pacjent nie wyraził zgody na wykonanie świadczenia zdrowotnego lub zgoda nie została wyrażona w sposób prawidłowy, t.j. zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - b. pacjent nie zastosował się do zaleceń personelu Przychodni, co do konieczności przygotowania się w określony sposób do świadczenia zdrowotnego, w tym w szczególności wykonania niezbędnych badań oraz przedłożenia ich w Przychodni we wskazanym terminie;
 - c. w ocenie lekarza pacjent nie kwalifikuje się do wykonania danego świadczenia zdrowotnego, w szczególności z uwagi na przedstawione przez pacjenta wyniki badań, a także z innych względów o charakterze medycznym lub zdrowotnym;
 - d. pacjent nie wyrazi zgody na czynności, których podjęcie jest konieczne do prawidłowego wykonania świadczenia zdrowotnego;
 - e. stan pacjenta wskazuje na spożycie alkoholu, środków odurzających lub innych środków, które mogłyby w ocenie pracowników Przychodni, wpłynąć na wystąpienie ewentualnych powikłań po zabiegu lub uniemożliwić wykonanie zabiegu.
 - f. pacjent notorycznie uchyla się od zapłaty wynagrodzenia za wykonane leczenie;
 - g. ze względu na utratę zaufania pacjenta do lekarza dalsza komunikacja z pacjentem jest utrudniona, co może wpłynąć niekorzystnie na dalszy proces leczenia.
2. Przepisu ust. 1 powyżej, nie stosuje się w przypadku, gdy udzielanie pomocy jest konieczne z uwagi na stan zdrowia pacjenta.
3. W przypadku odstąpienia od leczenia lekarz ma obowiązek:
 - a. dostatecznie wcześniej uprzedzić o tym pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego;
 - b. wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym;
 - c. uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji pacjenta.

§ 10.

Lekarze i inni upoważnieni pracownicy Przychodni zobowiązani są prowadzić na bieżąco dokumentację medyczną pacjenta, dbając, aby wpisy były czytelne oraz zgodne ze stanem faktycznym.

ROZDZIAŁ IX

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

§ 1.

1. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Przychodnia współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Przychodnia oraz osoby udzielające w jej imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku, gdy:
 - a. pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na udostępnienie takiej informacji,
 - b. nieudzielenie informacji o stanie zdrowia może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - c. zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym fachowemu pracownikom ochrony zdrowia, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - d. obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.

² podstawa prawna: ustawa z dnia 05.12.1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry – art.38

3. Przychodnia udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem ust.2.
4. Zasady współdziałania z innymi placówkami ochrony zdrowia określają umowy zawarte z tymi placówkami.
5. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

ROZDZIAŁ X

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 1.

Przychodnia prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.

§ 2

Przychodnia może udostępnić dokumentację medyczną tylko osobom i podmiotom, które na mocy ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta są do tego upoważnione, a mianowicie:

1. pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta;
2. po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 2a i 2b. artykułu 26 ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta;
3. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
4. organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
5. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
6. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
7. organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
8. podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
9. zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
10. osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
11. wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego postępowania;
12. spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;

13. osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
14. członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań;
15. szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 3.

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Przychodni może pobierać opłatę.
2. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:
 - a. pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust.3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
 - b. w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 cyt. Ustawy,
 - c. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.
3. Opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej w przypadkach znajduje się w Cenniku usług załączniku nr 1 do Regulaminu.
4. Maksymalna wysokość opłaty za:
 - a. jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,
 - b. jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale,
 - c. udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.
5. Wysokość aktualnie obowiązującej opłaty podawana jest do wiadomości pracowników Przychodni, pacjentów oraz osób trzecich, poprzez umieszczenie informacji w Recepcji oraz na stronie internetowej Przychodni.
6. Kierownik Przychodni może określić wysokość kwoty, poniżej której opłata nie jest pobierana.

§ 4.

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, wydruków lub w wersji elektronicznej.
2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu w siedzibie Przychodni nie jest pobierana opłata.

§ 5.

1. Większość wyników badań jest dostępna dla pacjentów w wersji elektronicznej.
2. Pacjenci, którzy nie posiadają dostępu do odbioru wyników on-line, mogą je uzyskać na miejscu w Przychodni w wersji papierowe.

ROZDZIAŁ XI
WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH ODPLATNYCH

§ 1.

1. Za udzielone świadczenia zdrowotne odpłatne pobierane są opłaty, zgodnie z ustalonym cennikiem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
2. Podczas rejestracji pacjenci są informowani o wysokości opłat za świadczenie zdrowotne odpłatne.
3. Świadczenia zdrowotne będą udzielane nieodpłatnie lub za częściową odpłatnością w razie zawarcia odpowiedniej umowy przez Przychodnię z innym płatnikiem publicznym lub niepublicznym.

§ 2.

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na ustaloną kolejność udzielenia świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
3. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

§ 3.

1. Pacjent reguluje należność za świadczenie medyczne z zakresu specjalistki przed jego rozpoczęciem.
2. Pacjent reguluje należność za świadczenie medyczne z zakresu odpłatnych badań laboratoryjnych po zakończeniu usługi.
3. Zapłata za świadczenia medyczne musi być dokonana gotówką lub kartą płatniczą w rejestracji Przychodni, lub przelewem.
4. Każda dokonana przez pacjenta wpłata za świadczenia medyczne musi zostać potwierdzona wystawieniem paragonu lub faktury.
5. Pracownik zobowiązany jest wydać pacjentom oryginał faktury.
6. Potrzebę otrzymania faktury z numerem NIP pacjent musi zgłosić przed rozpoczęciem transakcji i wystawieniem paragonu fiskalnego. Niemożliwe będzie wystawienie faktury na rzecz nabywcy posługującego się NIP, jeśli wystawiony został wcześniej paragon fiskalny.³
7. W przypadku nieuiszczenia należności za świadczenia medyczne, Kierownik Przychodni lub inny wskazany przez niego pracownik będzie się z pacjentami kontaktował telefonicznie lub listownie w celu ustalenia sposobu i terminu wniesienia brakującej opłaty.

ROZDZIAŁ XII
PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA
PRZEPISY PORZĄDKOWE

§ 1.

1. Pacjentowi korzystającemu ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach działalności prowadzonej przez Podmiot leczniczy przysługują prawa przewidziane w ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta, a także w przepisach odrębnych, w tym:
 - b. prawo do uzyskania przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia

³ podstawa prawna: art. 106b ust.4 ustawy z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw

- i rokowaniu;
- c. prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody po uzyskaniu odpowiedniej informacji; w przypadku zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę wyraża się w formie pisemnej;
 - d. prawo do poszanowania intymności i godności w trakcie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej; osoba udzielająca ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie tego prawa;
 - e. prawo dostępu do dokumentacji medycznej na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby upoważnionej;
 - f. prawo do ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej oraz innych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
 - g. prawo do zachowania w tajemnicy informacji dotyczących udzielonych mu świadczeń a uzyskanych przez personel medyczny w związku z wykonywaniem zawodu, z uwzględnieniem wyjątków przewidzianych w przepisach prawa;
 - h. prawo do złożenia skargi na lekarza do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie lekarskiej w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki i deontologii zawodowej oraz za naruszenie przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza; złożenia skargi na pielęgniarkę i położną do rzecznika odpowiedzialności zawodowej przy właściwej izbie pielęgniarek i położnych w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej oraz za zawinione naruszenie przepisów dotyczących wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej;
 - i. złożenia skargi na temat działalności Przychodni do: Kierownika, Ministra Zdrowia, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich, Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
2. Informacja o prawach pacjenta jest udostępniana pacjentom w formie pisemnej w Recepcji Przychodni.

§ 2.

1. Każdy pacjent korzystający z usług Przychodni zobowiązany jest do przestrzegania zasad określonych niniejszym Regulaminem, a w szczególności zobowiązany jest:
 - a. stosować się do ustalonego w Przychodni porządku, w tym do ustalonej kolejności wchodzenia do gabinetu lekarskiego;
 - b. okazywać dowód tożsamości na wezwanie, w przypadku gdy potwierdzenie tożsamości służy zapewnieniu respektowania praw pacjenta i przepisów prawa (np. udostępnianie dokumentacji medycznej i informacji o stanie zdrowia) i innych;⁴
 - c. stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu zarówno w zakresie procesu diagnostycznych, jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych;
 - d. udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego, pielęgniarskiego lub położniczego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia, a w szczególności poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach, Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta;
 - e. powiadomić o rezygnacji z zarezerwowanego terminu wizyty, w przypadku niemożności jej odbycia;
 - f. odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu;
 - g. przebywać w wyznaczonych pomieszczeniach i przestrzegać zasady nie wchodzenia do części Przychodni innej niż przeznaczona do ogólnego użytku pacjentów;

⁴ dokument tożsamości pacjent tylko okazuje tj. nie musi podawać dokumentu do ręki rejestratorce, ale właśnie okazać, czyli zaprezentować w taki sposób aby personel rejestracji mógł zobaczyć zdjęcie i odczytać dane personalne oraz cechy dokumentu.

- i. stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym;
- j. przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych i innych;
- k. szanować mienie Przychodni (w przypadku jego zniszczenia pacjent lub w przypadku nieletnich, opiekun prawny jest obowiązany pokryć wszelkie straty poniesione z tego tytułu przez Przychodnię), pokrycia kosztów świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przychodnię, o ile jest to wymagane;
- l. nie pozostawiać cennych rzeczy na korytarzach bez opieki – za pozostawione rzeczy Przychodnia nie ponosi odpowiedzialności;
- m. zapewnić bezpieczeństwo dzieciom, nad którymi sprawuje opiekę;
- n. informować pracowników Przychodni o wszelkich zauważonych nieprawidłowościach i zagrożeniach;
- o. korzystać z telefonu komórkowego w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów oraz pracowników Przychodni;
- p. zachowywać się w sposób niezakłócający pracy w Przychodni, a także spokoju innych osób;
- q. przestrzegać zakazu palenia tytoniu i używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych na terenie Przychodni;
- r. przestrzegać zakazu wnoszenia na teren Przychodni przedmiotów o dużych rozmiarach, broni, amunicji, materiałów wybuchowych i innych narzędzi i urządzeń, których używanie może zagrażać życiu lub zdrowiu,;
- s. przestrzegać zakazu wprowadzania zwierząt;
- t. przestrzegać zakazu robienia zdjęć i kręcenia filmów bez zgody personelu Przychodni;
- u. przestrzegać zakazu prowadzenia na terenie Przychodni akwizycji, zbiórek pieniężnych, rozdawania ulotek, umieszczania plakatów i ogłoszeń;
- v. nosić maseczkę zasłaniającą nos i usta w oraz stosować się do dodatkowych regulacji wewnętrznych wprowadzanych przez Przychodnię w okresach zagrożenia epidemicznego.

§ 3.

1. Personel Przychodni zobowiązany jest:

- a. nosić odzież ochronną,
- b. przestrzegać kolejności przyjęć pacjentów,
- c. do kulturalnego, życzliwego i powściągliwego zachowania wobec pacjentów i pozostałych osób personelu,
- d. nosić maseczkę zasłaniającą nos i usta w oraz stosować się do dodatkowych regulacji wewnętrznych wprowadzanych przez Przychodnię w okresach zagrożenia epidemicznego,
- e. przestrzegać zasad określonych niniejszym regulaminem.

§ 4.

1. Wszelkie oświadczenia dotyczące świadczonych przez Przychodnię na rzecz pacjenta usług medycznych, a także informacje dotyczące danych osobowych muszą być składane przez Pacjenta:
 - a. bezpośrednio w siedzibie Przychodni,
 - b. wysłane na adres Przychodni pocztą poleconą.
2. Jeżeli Pacjent zmieni adres i nie zawiadomi skutecznie o tym Przychodni (nie ma potwierdzenia, że Przychodnia przyjęła te informacje do wiadomości), to pismo skierowane na ostatni adres wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby nie doszło do zmiany adresu. Postanowienie to dotyczy także zmiany adresu przez przedstawicieli ustawowych pacjenta, oraz osób upoważnionych przez pacjenta do otrzymywania informacji dotyczących pacjenta i jego leczenia. Niniejsze postanowienie dotyczy odpowiednio Przychodni.;

3. Jeśli pacjentka/ pacjent nie poinformuje skutecznie o zmianie numeru telefonu, może to skutkować wysłaniem smsowej informacji o wizycie innej, nieuprawnionej osobie.
4. Aktualny tekst Regulaminu udostępniony jest na stronie www.arsmedicarumia.pl oraz w Recepcji.

ROZDZIAŁ XIII

TRYB SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I WNIOSKÓW

§ 1.

1. Pacjenci mogą składać skargi i wnioski dotyczące działalności Przychodni ustnie, po wcześniejszym umówieniu się z Kierownikiem Przychodni, na piśmie lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres joanna.mikulska@arsmedicarumia.pl
2. Skargi rozpatrywane są w terminie 14 dni roboczych od dnia wpływu. W przypadku złożonej sprawy lub braku możliwości uzyskania stosownych wyjaśnień od personelu spowodowanych czasową ich niezdolnością do pracy, urlopem itp. odpowiedź na skargę może być udzielona w późniejszym terminie. O tym fakcie pacjent zostaje powiadomiony.

ROZDZIAŁ XIV

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 1.

1. Niniejszy Regulamin organizacyjny Podmiotu leczniczego został nadany przez Kierownika Przychodni.
2. Niniejszy Regulamin wchodzi w życie z dniem jego podpisania.

Rumia, dnia 17 listopada 2023.

Załączniki:

Załącznik nr 1 - Cennik usług.